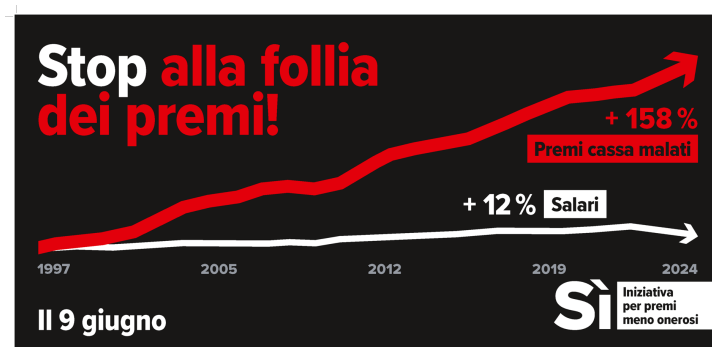
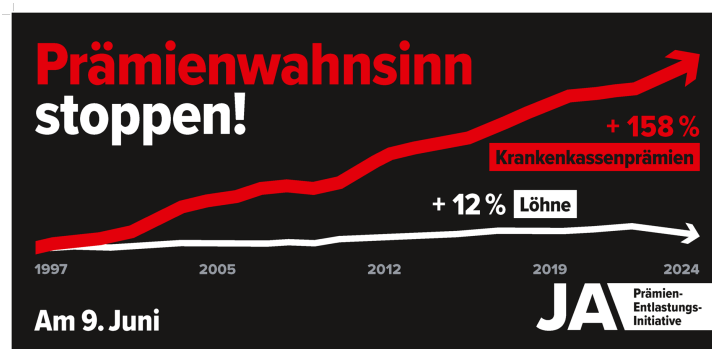
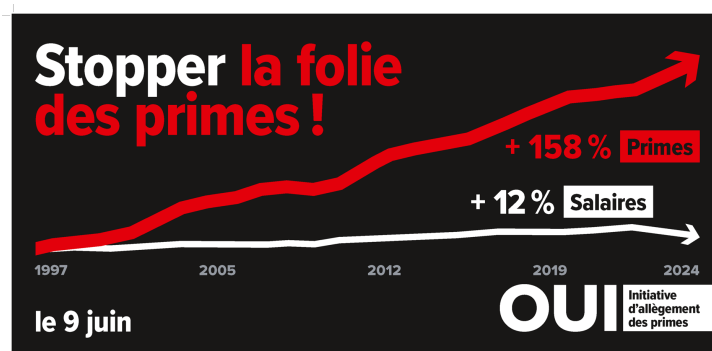


Dossier de presse
« OUI à l'initiative d'allègement des primes »

Pressemappe
«JA zur Prämien-Entlastungs-Initiative»

Mappetta stampa
«Sì all'iniziativa per premi meno onerosi»

17.04.2024



Stopper la folie des primes ! OUI à l'initiative d'allègement des primes le 9 juin

Il est urgent de trouver des solutions pour les primes d'assurance-maladie : au cours des 20 dernières années, celles-ci ont plus que doublé, alors que les salaires et les rentes n'ont guère augmenté. C'est pourquoi le comité d'initiative a présenté aujourd'hui, lors de sa conférence de presse, les arguments en faveur de l'initiative d'allègement des primes. Un oui à l'initiative et un plafonnement des primes permettront de réduire la charge que leur explosion représente pour la classe moyenne et de protéger les ménages contre de futures hausses de primes.

« Au cours des 20 dernières années, les primes ont plus que doublé. Durant la même période, les salaires et les rentes n'ont guère augmenté. Cela met de plus en plus de personnes en difficulté financière. Avec l'initiative d'allègement des primes, nous mettons fin à cette folie. Les primes seront plafonnées et ne pourront désormais plus représenter plus de 10 % du revenu disponible », explique la co-présidente du PS Suisse Mattea Meyer. L'initiative d'allègement des primes soumise au vote le 9 juin ne profite donc pas seulement aux personnes à bas salaires, mais renforce aussi le pouvoir d'achat des familles, des retraités et des personnes à revenus moyens.

À cause du système antisocial de la prime par tête, un millionnaire et une employée du commerce de détail paient aujourd'hui des primes identiques. En compensation, les personnes ayant un bas salaire bénéficient de réductions de primes. « Cela a bien fonctionné pendant longtemps. Mais aujourd'hui, les primes sont devenues inabordables, même pour la classe moyenne. Cela ne peut pas continuer ainsi. Le modèle du canton de Vaud le montre : avec le plafonnement des primes, comme le demande l'initiative au niveau national, nous avons maintenant la possibilité de soulager la population », déclare Pierre-Yves Maillard, président de l'USS.

Les coûts de la santé représentent une charge énorme pour toutes celles et tous ceux qui sont touché-es ou menacé-es par la pauvreté. Selon les derniers chiffres de l'Office fédéral de la statistique pour l'année 2022, cela concerne une personne sur six en Suisse. « Notre expérience dans les consultations de Caritas montre clairement que de plus en plus de personnes ne peuvent plus supporter la hausse des primes d'assurance-maladie. La réduction individuelle des primes agit de manière très ciblée contre la pauvreté, en particulier chez les familles. L'initiative d'allègement des primes renforce cet instrument efficace et garantit ainsi des soins de santé de base, indépendamment du revenu », déclare le directeur de Caritas, Peter Lack.

Le poids élevé des primes se manifeste également dans les soins de santé. Alors qu'en 2010, un peu plus de 5 % des personnes renonçaient à consulter un médecin pour des raisons financières en cas de problème de santé, ce chiffre s'élève à 18,8 % en 2023. « Près de 20 % de la population a renoncé à une visite chez le médecin l'année dernière pour des raisons financières. Avec l'initiative d'allègement des primes, nous améliorons l'accès de ces personnes à notre système de santé. Y compris pour les enfants », déclare Philippe Luchsinger, président de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse.

Medienmitteilung

Prämienwahnsinn stoppen! JA zur Prämien-Entlastungs-Initiative am 9. Juni

Bei den Krankenkassenprämien braucht es dringend Lösungen: In den letzten zwanzig Jahren haben sich diese mehr als verdoppelt, während Löhne und Renten kaum gestiegen sind. Das Initiativkomitee hat deshalb heute an seiner Medienkonferenz die Argumente für die Prämien-Entlastungs-Initiative dargelegt. Mit einem Ja zur Prämien-Entlastungs-Initiative und einer Deckelung der Prämien können die Belastung des Mittelstands durch die explodierenden Prämien reduziert und Haushalte vor zukünftigen Prämien erhöhungen geschützt werden.

«In den letzten 20 Jahren haben sich die Prämien mehr als verdoppelt. Gleichzeitig sind Löhne und Renten kaum gestiegen. Das bringt immer mehr Menschen in finanzielle Schwierigkeiten. Mit der Prämien-Initiative stoppen wir diesen Wahnsinn. Die Prämien werden gedeckelt und dürfen neu nicht mehr als zehn Prozent des verfügbaren Einkommens ausmachen», sagt SP-Co-Präsidentin Mattea Meyer. Die am 9. Juni zur Abstimmung kommende Prämien-Entlastungs-Initiative kommt damit nicht nur Personen mit tiefen Löhnen zugute, sondern stärkt auch die Kaufkraft von Familien, Rentner:innen und Personen mit mittleren Einkommen.

Aufgrund der unsozialen Kopfprämie zahlen heute ein Millionär und eine Detailhandelsangestellte gleich hohe Prämien. Als Ausgleich gibt es für Menschen mit tiefen Löhnen Prämienverbilligung. «Das hat lange gut funktioniert. Doch nun sind die Prämien auch für die Mittelstand unbezahlbar geworden. Das kann so nicht weitergehen. Das Modell aus dem Kanton Waadt zeigt: Mit dem Prämien-Deckel, wie ihn die Initiative national verlangt, haben wir die Möglichkeit jetzt die Menschen zu entlasten», sagt SGB-Präsident Pierre-Yves Maillard.

Die Gesundheitskosten sind eine enorme Belastung für alle, die von Armut betroffen oder bedroht sind. Gemäss den jüngsten Zahlen des Bundesamts für Statistik für das Jahr 2022 betrifft das jede sechste Person in der Schweiz. «Unsere Erfahrung in den Beratungen der Caritas zeigen klar, dass immer mehr Menschen die steigenden Krankenkassenprämien nicht mehr tragen können. Die Individuelle Prämienverbilligung wirkt sehr gezielt gegen Armut, besonders bei Familien. Die Prämien-Entlastungs-Initiative stärkt dieses bewährte Instrument und sichert so eine Basis-Gesundheitsversorgung unabhängig vom Einkommen», sagt Caritas-Direktor, Peter Lack.

Die hohe Belastung durch die Prämien zeigt sich auch in der Gesundheitsversorgung. Waren es 2010 noch knapp über 5 Prozent, die aus finanziellen Gründen bei gesundheitlichen Problemen auf einen Arztbesuch verzichtet haben, so liegt dieser Wert 2023 bei 18.8 Prozent. «Fast 20 Prozent der Bevölkerung geht nicht zum Arzt, weil ihnen das Geld fehlt. Mit der Prämien-Entlastungs-Initiative verbessern wir den Zugang für diese Menschen zu unserem Gesundheitswesen. Und da sind auch Kinder dabei», sagt Philippe Luchsinger, Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz.

Stop alla follia dei premi! Il 9 giugno: Sì all'iniziativa per premi meno onerosi

È urgente trovare soluzioni contro l'aumento dei premi di cassa malati, che sono più che raddoppiati negli ultimi vent'anni, mentre i salari e le pensioni ristagnano. Con l'iniziativa per premi meno onerosi vogliamo porre fine a questa evoluzione. Il comitato dell'iniziativa ha presentato oggi, in conferenza stampa, gli argomenti a favore dell'iniziativa per premi meno onerosi. Dicendo Sì all'iniziativa per premi meno onerosi sarà finalmente possibile stabilire un tetto massimo ai premi sgravando così le persone dall'esplosione dei premi e proteggendo le famiglie dai futuri aumenti.

«Negli ultimi 20 anni i premi di cassa malati sono più che raddoppiati. Contemporaneamente salari e rendite ristagnano. Questo mette sempre più persone in difficoltà finanziarie. Con l'iniziativa per premi meno onerosi possiamo fermare questo folle aumento dei premi. Si potrà stabilire un tetto massimo ai premi che non potranno superare il 10% del reddito disponibile.», afferma Matteo Meyer, copresidente del PS Svizzero. L'iniziativa per premi meno onerosi, che sarà in votazione il 9 giugno, non andrà quindi solo a beneficio delle persone con salari bassi, ma rafforzerà anche il potere d'acquisto delle famiglie, dei pensionati e delle persone con un reddito medio.

Oggi, a causa dell'iniquo sistema dei premi procapite, le persone milionarie pagano gli stessi premi di chi lavora nel commercio al dettaglio. Per compensare questa situazione, le persone con salari bassi ricevono una riduzione dei premi, i cosiddetti sussidi. «Questo ha funzionato bene per molto tempo. Ma ora i premi sono diventati inaccessibili anche per la classe media. Non si può continuare così. Il modello del Cantone Vaud lo dimostra: con l'introduzione di un tetto massimo dei premi, come richiesto a livello nazionale dall'iniziativa, abbiamo ora la possibilità di alleggerire l'onere finanziario per la popolazione », dice il presidente dell'USS Pierre-Yves Maillard.

I costi della salute rappresentano un enorme onere per chiunque sia colpito o a rischio di povertà. Secondo gli ultimi dati dell'Ufficio federale di statistica per il 2022, questo riguarda una persona su sei in Svizzera. «La nostra esperienza di consulenza di Caritas dimostra chiaramente che sempre più persone non possono più permettersi l'aumento dei premi di cassa malati. La riduzione dei premi individuali ha un effetto molto mirato contro la povertà, soprattutto per le famiglie. L'iniziativa per premi meno onerosi rafforza questo strumento collaudato e garantisce così un'assistenza sanitaria di base indipendentemente dal reddito», afferma il direttore di Caritas Peter Lack.

L'elevato onere dei premi si riflette anche nell'accesso alle cure. Nel 2010, poco più del 5% delle persone non si recava dal medico per problemi di salute per motivi economici; nel 2023, questa percentuale è salita al 18,8%. «Quasi il 20% della popolazione non va dal medico perché non ha soldi. Con l'iniziativa per premi meno onerosi vogliamo migliorare l'accesso al nostro sistema sanitario per queste persone, bambini compresi», afferma Philippe Luchsinger, presidente dei Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera.

Discours de Peter Lack, directeur de Caritas Suisse
Referat von Peter Lack, Direktor Caritas Schweiz

*Seules les paroles prononcées font foi.
Es gilt das gesprochene Wort.*

Haushalte mit tiefen Einkommen können die steigenden Krankenkassenprämien nicht mehr tragen. Sie benötigen dringend Entlastung. Caritas Schweiz sagt deshalb Ja zur Prämien-Entlastungs-Initiative. Diese stärkt die Individuelle Prämienverbilligung, welche eines der wichtigsten und wirksamsten Instrumente der Armutsbekämpfung ist.

In den Sozial- und Schuldenberatungen der Caritas sind die hohen Gesundheitskosten und Ausstände bei den Krankenkassenprämien ein dominierendes Thema. Folgende Fälle erleben wir tagtäglich:

- Die Menschen wägen ab: Bezahle ich die Prämienrechnung oder verzichte ich auf eine ausgewogene Ernährung.
- Haushalte in knappen finanziellen Verhältnissen wählen hohe Franchisen, um Geld zu sparen. Wenn sie aber doch ernsthaft erkranken und eine ärztliche Behandlung nötig wird, dann können sie diese nicht bezahlen und verschulden sich. Sie sind sich dieser Auswirkung bewusst, suchen aber händeringend nach Möglichkeiten, ihr Monatsbudget zu entlasten.
- Die Betroffenen verzichten aus Angst vor den Rechnungen auf Gesundheitsdienstleistungen. Sie bringen sich dadurch in Gefahr. Hier geht es nicht nur um Bagatellfälle. Es werden notwendige Operationen und Behandlungen herausgeschoben, weil das Geld fehlt, um Franchise und Selbstbehalt zu decken.

Kurz: Die Gesundheitskosten sind eine enorme Belastung für alle, die von Armut betroffen oder bedroht sind. Gemäss den jüngsten Zahlen des Bundesamts für Statistik für das Jahr 2022 betrifft das jede 6. Person in der Schweiz. Dies sind 1,34 Millionen Menschen, darunter rund 270'000 Kinder.

Unter den Haushalten, die nur knapp über die Runden kommen, also den Haushalten knapp über der Armutsgrenze, befinden sich überdurchschnittlich viele Familien. Das zeigt eine Studie, die wir von Caritas zusammen mit der Berner Fachhochschule durchgeführt haben. Besonders für sie stellen die steigenden Kosten der vergangenen Jahre, sprich Teuerung, steigende Miet- und Mietnebenkosten sowie Krankenkassenprämien ein akutes Risiko dar, in die Armut abzurutschen. Ein Leben in Armut hat verheerende Konsequenzen für die Betroffenen. Sei dies gesundheitlich – von Armut betroffene Menschen leiden bedeutend öfter unter physischen oder physischen Krankheiten – oder auch hinsichtlich der Entwicklungschancen der Kinder. Wer in Armut aufwächst, hat ein höheres Risiko, später ebenfalls von Armut betroffen zu sein. Aber auch volkswirtschaftlich betrachtet hat Armut negative Konsequenzen: einerseits hinsichtlich der Kaufkraft der Betroffenen und andererseits wegen der Kosten der Langzeitfolgen von Armut.

Hier komme ich nun nochmals auf die Individuelle Prämienverbilligung zu sprechen, welche ein sehr zielgerichtetes und wirksames Instrument der Armutsprävention ist. Caritas hat die Wichtigkeit in der Armutsbekämpfung in den vergangenen Jahren vielfach hervorgehoben, unter anderem im Appell für eine Schweiz ohne Armut. Die Problematik besteht darin, dass viele der vorhin beschriebenen Familien die Individuellen Prämienverbilligungen heute nur zum Teil oder gar nicht nutzen können. Denn zwischen den Kantonen bestehen grosse Unterschiede, in welchem Umfang die Prämien verbilligt werden und welche Einkommenslimite gesetzt wird. So kann die verbleibende Belastung durch die Krankenkassenprämien in einem Kanton über 20 Prozent des verfügbaren Einkommens betragen, während eine Familie in der gleichen wirtschaftlichen Situation in einem anderen Kanton weniger als 10 Prozent dafür aufwenden muss.

Die aktuelle Armutsstatistik des BFS zeigt auf, dass bereits vor den Kostensteigerungen in den letzten Jahren rund 20 Prozent der Schweizer Haushalte eine unerwartete Ausgabe von 2'500 Franken nicht bezahlen können. Diese Menschen haben keinerlei Reserven, um die steigenden Prämien aufzufangen oder eine ungeplante Ausgabe, zum Beispiel für medizinische Behandlungen, zu bezahlen. Sie leben von der Hand in den Mund und sind täglich mit Geldsorgen konfrontiert. Wenn jetzt nicht gehandelt wird, droht eine grosse Personengruppe ganz in die Armut abzurutschen oder wird gesundheitlich immer stärker gefährdet. Die vorgeschlagene Deckelung der Prämienlast bei 10 Prozent ist nicht radikal, nein, sie ist dringend notwendig. Deshalb sagt Caritas am 9. Juni Ja zur Prämien-Entlastungs-Initiative. Wir sind uns bewusst, dass damit nicht alle Herausforderungen des Gesundheitswesens und der steigenden Kosten bewältigt sind. Deshalb ruft Caritas gleichzeitig alle Akteure im Gesundheitswesen auf, sich gemeinsam für tragfähige kostendämpfende Massnahmen einzusetzen. Dies muss angegangen werden und möglich sein. Allerdings dürfen solche Massnahmen unter keinen Umständen zu einer Zweiklassenmedizin und auch nicht zu einem einseitigen Leistungsabbau für die Bevölkerung mit tiefen Einkommen, für armutsgefährdete oder armutsbetroffene Personen führen.

Discours de Philippe Luchsinger, président de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse
Referat von Philippe Luchsinger, Präsident mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz

*Seules les paroles prononcées font foi.
Es gilt das gesprochene Wort.*

Wegen knapper Kasse nicht zum Arzt

2015 erschien dieser Titel bei der Berichterstattung zum KHM-Forschungspreis. Das KHM ist das Kollegium für Hausarztmedizin, eine Stiftung, die Forschung, Lehre und Prävention in der Hausarztmedizin und der Kinderarztmedizin fördert. In seiner Arbeit hat Professor Bodenmann in mehreren Untersuchungen nachgewiesen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Bevölkerung aus finanziellen Gründen nicht zum Arzt geht: rund 11 Prozent. Die ausführlichen Befragungen der Lausanner bestätigten eine erste Untersuchung von Genf aus dem Jahr 2012. Und die Studie hat noch etwas anderes gezeigt: die Hausärztinnen können das Risiko ihrer Patientinnen, dass sie auf medizinische Leistungen verzichten, sehr gut abschätzen.

Alte Zahlen? Es gibt neuere, und die sind noch beängstigender. Der Commonwealth Fund führt regelmässig Befragungen der Bevölkerung durch, zu verschiedenen Problemen im Gesundheitswesen. Zum einen ergibt sich dadurch eine longitudinale Betrachtung, zum anderen ein Vergleich mit anderen Ländern wie Schweden, Deutschland, UK, Niederlande, und auch USA. Zuerst zu den Schweizer Zahlen: Waren es 2010 noch knapp über 5 Prozent, die aus finanziellen Gründen bei gesundheitlichen Problemen auf einen Arztbesuch verzichtet haben, so liegt dieser Wert 2023 bei 18.8 Prozent: jede 5. Patientin! Das ist nicht das Einzige: knapp 13 Prozent verzichteten auf weiterführende Abklärungen oder Kontrolltermine, 8.5 Prozent auf verschriebene Medikamente. Im internationalen Vergleich schneiden gerade noch die USA schlechter ab, und Australien ähnlich.

Man könnte meinen, dass dieser Verzicht nur die unteren Einkommensschichten betrifft: weit gefehlt! Vor allem bei den durchschnittlichen Einkommen ist die Zunahme ausgeprägt, von rund 7 Prozent 2010 auf 21.6 Prozent 2023. Sogar die überdurchschnittlichen Einkommen sind nicht gefeit davor, notwendige Leistungen nicht zu beanspruchen, aus finanziellen Gründen.

Was heisst das konkret? Wenn Sie als Familie, als Alleinerziehende, bei den Prämien sparen wollen, liegt das absolut grösste Potential dazu bei der Franchise. Sie werden die höchste Franchise wählen, was wiederum heisst, dass Sie die ersten 2500 Franken aus dem eigenen Sack berappen müssen. Und gerade dieses Geld fehlt. Mit einer adäquaten Prämienverbilligung sind Sie nicht mehr gezwungen, die höchste Franchise zu wählen, und können es sich leisten, bei gesundheitlichen Problemen diese von Fachleuten beurteilen zu lassen.

Was geschieht, wenn ich das nicht kann? Passiert überhaupt etwas? Oder werden einfach die Bagatellen aussortiert? Eben nicht, akute, potenziell gefährliche Erkrankungen werden nicht mehr korrekt diagnostiziert, nicht mehr korrekt behandelt, was gerade beispielsweise bei Krebserkrankungen deletär sein kann. Aber auch die Betreuung von chronisch kranken Patientinnen wird verunmöglicht, mit entsprechenden Folgen für diese Patientinnen, und für unser gesamtes Gesundheitswesen, das plötzlich mit höheren Folgekosten konfrontiert ist. Unsere Bemühungen, die Bevölkerung korrekt und qualitativ hochstehend zu betreuen und zu versorgen, sind daran geknüpft, dass diese Bevölkerung auch einen Zugang hat zum Gesundheitswesen. Dass finanzielle Überlegungen der Einzelnen diesen Zugang erschweren oder verunmöglichen, ist inakzeptabel.

Discours de Mattea Meyer, conseillère nationale (ZH) et co-présidente du PS Suisse
Referat von Mattea Meyer, Nationalrätin (ZH) und Co-Präsidentin der SP Schweiz

*Seules les paroles prononcées font foi.
Es gilt das gesprochene Wort.*

Prämienexplosion stoppen

In den letzten 20 Jahren haben sich die Prämien mehr als verdoppelt. Gleichzeitig sind Löhne und Renten kaum gestiegen. Diese Entwicklung bringt immer mehr Menschen in finanzielle Schwierigkeiten. Mit der Prämien-Initiative stoppen wir diesen Wahnsinn.

Eine Millionärin und eine Detailhandelsangestellte zahlen gleich hohe Prämien. Als Ausgleich gibt es seit Einführung der Krankenversicherung für Menschen mit tiefen Löhnen Prämienverbilligung. Das damalige Versprechen: Kein Haushalt soll mehr als 8 Prozent des Einkommens für Prämien ausgeben müssen, den Rest übernehmen der Bund und die Kantone. Das hat lange gut funktioniert.

Doch nun sind die Prämien auch für weite Teile des Mittelstands viel zu hoch geworden. Sie verdienen zu viel, um heute Prämienentlastung zu erhalten, und gleichzeitig zu wenig, um die steigenden Prämien tragen zu können. Eine vierköpfige Familie mit zwei erwachsenen Kindern in Ausbildung zahlt bis zu 2000 Franken Prämien. Pro Monat!

Der kürzlich veröffentlichte Familienbarometer zeigt denn auch, dass die Krankenkassen-Prämien die grösste Sorge für Familien sind. Mit der Prämien-Entlastungs-Initiative wird die Prämienexplosion gestoppt. **Die Prämien werden gedeckelt und dürfen nicht mehr als zehn Prozent des verfügbaren Einkommens ausmachen.** Diese Deckelung schützt Familien, Alleinstehende und Rentner-Paare auch vor zukünftigen Prämien-Explosionen und stärkt ihre Kaufkraft.

Während die Haushalte immer mehr zahlen müssen, haben sich Bund und Kantone aus der Verantwortung genommen. Achtzehn Kantone haben ihre Prämien-Entlastung in den letzten 10 Jahren prozentual zur Bevölkerung gekürzt.

Die Prämien-Entlastungs-Initiative setzt wieder die richtigen Anreize: Die Pharma-Lobbyisten im Bundeshaus treiben die Prämien in die Höhe. So verhindern sie beispielsweise tiefere Medikamentenpreise, obwohl diese im Vergleich zum Ausland viel zu hoch sind. Solange die Bevölkerung den Preis dafür bezahlt, wird das so weitergehen. Die Initiative verschiebt einen Teil der Kosten hin zur öffentlichen Hand. Wegschauen wie bisher wird für den Bund und die Kantone teurer, sie können die Kosten der Untätigkeit nicht mehr auf die Menschen abwälzen. Die Prämien-Initiative erhöht den Druck auf die Politik, die Lobbyisten endlich in die Schranken zu weisen. Deshalb ist unsere Initiative der erste wichtige Schritt für ein Bremsen des Kostenwachstum.

Wir haben es heute in der Hand, dass die Kaufkraft der Menschen gestärkt wird und es endlich einen Prämien-Deckel für den Mittelstand gibt.

Discours de Pierre-Yves Maillard, conseiller aux États (VD) et président de l'Union syndicale suisse

Referat von Pierre-Yves Maillard, Ständerat (VD) und Präsident des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

*Seules les paroles prononcées font foi.
Es gilt das gesprochene Wort.*

Plafonner enfin le pire des impôts

Le 9 juin, le peuple suisse aura une chance qui ne se représentera pas avant longtemps. Il pourra enfin régler un problème que la majorité politique ne veut pas traiter. Il pourra corriger une anomalie fiscale scandaleuse et donner une limite constitutionnelle au pire des impôts, en votant oui à l'initiative d'allègement des primes d'assurance-maladie.

Où sont les esprits libéraux ?

Le monde politique et médiatique suisse est sans doute l'un de ceux qui compte la plus grande densité d'esprits qui se disent libéraux. Il y a des libéraux écolos, des libéraux conservateurs, des ultralibéraux, etc. Alors comment se fait-il que la Suisse ait inventé un impôt qui n'a pas de limite ? La prime d'assurance-maladie doit être payée par tous, y compris par les enfants. D'autres assurances sont obligatoires, mais l'assurance-maladie s'impose à toute la population. On n'est pas obligé de posséder une voiture ou une maison et donc de s'assurer contre les risques qu'entraîne la possession de ces biens. Mais on est obligé de s'assurer contre les risques de maladie et accidents.

La prime d'assurance-maladie est donc techniquement un prélèvement obligatoire. Si on ne la compte pas dans la comparaison internationale des quote-part fiscales, c'est à cause d'une particularité unique : ce sont des entités privées qui la prélèvent. Ainsi, on peut croire que la Suisse a une quote-part fiscale inférieure aux autres pays de l'OCDE. Même Economiesuisse, dans un communiqué du 22 décembre 2014, trouve cela étrange et fait remarquer que si, comme tous les pays de l'OCDE, nous comptons l'assurance-maladie obligatoire dans la quote-part fiscale, celle-ci serait plus élevée que la moyenne en Suisse, à près de 40 % du PIB.

La Suisse a donc inventé un impôt injuste, prélevé par tête, qui ne se voit pas dans les comparaisons internationales et qui n'est soumis à aucune limite. Des décisions privées, seulement validées par l'administration, en fixent le montant. Cet impôt inique peut donc augmenter chaque année sans l'aval d'aucun Parlement ou du peuple. Tous les autres impôts connaissent une limite dans la loi ou dans la Constitution, sauf la prime d'assurance-maladie. Or le consentement à l'impôt est un principe cardinal d'une démocratie dite « libérale ». Mais les esprits libéraux en Suisse trouvent cette situation normale.

Cette anomalie s'explique par une raison simple : cet impôt sans limite ne fait mal ni aux riches, ni aux entreprises, mais aux gens qui travaillent et à la classe moyenne. C'est pourquoi c'est le seul qu'on laisse augmenter chaque année.

Ce n'est pas l'initiative qui génère les coûts

On entend les opposants à notre initiative dire que notre initiative entraînerait des coûts exorbitants. Des chiffres effrayants sont articulés. Les modèles déjà existants de plafonnement des primes aux Grisons et dans le canton de Vaud montrent que ces scénarios effrayants ne se réalisent pas dans la pratique. Dans le canton de Vaud, après l'introduction du plafonnement à 10% de la charge d'assurance-maladie, les autres impôts n'ont pas été augmentés. Ils ont au contraire baissé. Plutôt que de faire des théories, pour une fois, on peut observer les effets d'une idée dans la réalité. Et cela montre que notre idée est possible et finançable.

Mais surtout, il faut dire une chose. Ceux qui parlent des milliards de coût de notre initiative font semblant d'oublier que ces coûts ne sont pas générés par l'initiative. Notre initiative ne crée aucune prestation de santé supplémentaire. Elle remplace simplement par un plafonnement l'actuelle solution de facilité qui consiste à envoyer chaque année à la population une facture de prime plus haute. Au lieu de cela, à partir d'une certaine limite, la facture reviendrait à la collectivité, et alors la majorité politique devrait prendre ses responsabilités, et faire enfin les économies qui s'imposent. Le Centre et la droite disent qu'il y en a beaucoup. Ils devront enfin les mettre en œuvre.

Alors, on veut des aides ciblées pour la population active ou pas ?

Pendant la campagne sur la 13^{ème} rente AVS, la droite, le centre et les milieux patronaux ont admis que notre population connaît un problème sérieux de baisse de son pouvoir d'achat. Mais ils ont combattu la 13^{ème} rente parce que, selon eux, elle ne bénéficiera pas aux jeunes et qu'elle n'est pas ciblée. Notre initiative pour le plafonnement des primes répond à ces deux objections. Elle est ciblée sur les familles et les personnes à revenu moyen et elle intègre les actifs. Il y a autant d'actifs que de retraités qui souffrent de primes d'assurance-maladie qui pèsent 15 ou même 20% de leur revenu net.

Malgré cela, maintenant, le Centre, la droite et les milieux patronaux combattent quand même notre initiative d'allègement des primes. En fait, ils ne veulent rien faire, ni pour les actifs, ni pour les retraités. Ni des mesures générales, ni des mesures ciblées. La baisse du pouvoir d'achat de la population n'est pas leur problème. Ils n'ont rien à proposer. Rien.

Après juin, vient septembre

Après le 9 juin, il sera trop tard. Et dans les cinq prochaines années, le peuple suisse n'aura plus aucune occasion de se libérer du fardeau des primes. La machine infernale à augmenter le pire des impôts s'est emballée et les lobbyistes au Parlement empêchent les économies rapides et efficaces. Donc septembre 2024 viendra avec de nouvelles augmentations importantes de primes. Puis septembre 2025. Puis septembre 2026. Puis septembre 2027, et ainsi de suite. Le seul espoir est le 9 juin 2024. Après, il sera trop tard. Alors il faut voter un oui massif à l'initiative d'allègement des primes.